

vækst i familier, der kan være svage eller socialt mindre velfungerende på den ene eller anden måde.

Spørgsmålet om en overrisiko for ledighed kan derfor ikke ses isoleret fra andre væsentlige faktorer, og helt generelt, om familien er velfungerende eller mindre velfungerende, selv om familien er udsat for ledighed.

Som led i Socialkommissionens arbejde i starten af 1990'erne blev påvist en vis tendens til, at unge fra familier, der i 1981 var afhængige af overførsels-indkomst, selv i højere grad modtog arbejdsløshedsdagpenge eller kontanthjælp efterfølgende. Der henvises til Socialkommissionens delrapport »forløbsanalyser af de unge i 1980'erne« (1992).

Socialforskningsinstituttet udgav i 1996 rapporten »Opvækst med arbejdsløshed – en forløbsundersøgelse af to generationer født 1966 og 1973«. Rapporten indikerer på baggrund af forældres ledighed og en række øvrige sociale baggrundsforhold, at der kan være en vis overhyppighed af arbejdsløshed blandt de længerevarende lediges børn.

Endvidere kan henvises Socialforskningsinstituttet's rapport fra 1999 »Social arv – en oversigt over foreliggende forskningsbaseret viden«.

Spm. nr. S 1488

Til indenrigs- og sundhedsministeren (22/1 03) af:

Margrethe Vestager (RV):

»Vil ministeren oplyse, om der er dokumentation for at antage, at kort levetid følger i flere generationer, som resultat af en »social arvelov«, har ministeren tallene, og vil ministeren oplyse disse, samt redegøre for, om der er signifikans, som tyder på en sammenhæng, og vil ministeren endelig oplyse, om der foreligger relevante undersøgelser, som følger generationer på området?«

Svar (29/1 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg har rettet henvendelse til Statens Institut for Folkesundhed, som henviser til to centrale danske studier af, om kort levetid nedarves socialt.

Det ene danske studie af dødelighedsmønsteret i 960 familier med adoptivbørn har forsøgt at afklare betydningen af arv og miljø. Hvis adoptivbarnets dødsårsag er magen til de biologiske forældre, antages arv at være afgørende. Miljø og sociale forhold antages derimod at veje tungest, hvis adoptivbarnets dødsårsag er identisk med adoptivforældrene. Studiet konkluderer, at nogle dødelige sygdomme især kan henføres til miljøet. For eksempel var risikoen for at dø af kræft inden 50 års alderen kun 19 pct. større for adoptivbarnet, hvis en af barnets biologiske forældre døde heraf inden 50 års alderen.

Hvis en af adoptivforældrene døde af kræft inden det fyldte 50 år, havde adoptivbarnet en betydelig større dødelighedsrisiko af samme sygdom – nemlig 516 pct. Andre dødelige sygdomme viste sig at være hovedsagelig genetisk betinget. Adoptivbarnets risiko for at dø inden 50 års alderen som følge af infektionssygdomme og hjertekarsygdomme var henholdsvis 581 pct. og 452 pct. større, hvis en af de biologiske forældre døde af disse årsager inden 50 års alderen.

Det andet danske studie er foretaget af 2872 tvillinger født mellem 1870 og 1900. Analysen af data fra bl.a. CPR-registret og Dødsårsagsregistret konkluderer, at opnåelse af høj alder kan forklares ved 26 pct. genetiske faktorer og 74 pct. miljømæssige faktorer. Også for kvinder kan opnåelse af høj alder henføres til miljømæssige faktorer (77 pct.) og genetiske faktorer (23 pct.).

Der kræves et meget stort datamateriale til at fastslå, hvor meget de livstruende sygdomme er udløst af henholdsvis genetiske og sociale/miljømæssige årsager. Ovennævnte danske studier er bl.a. derfor ikke fyldestgørende og kan ikke danne baggrund for mere generelle forklaringer af betydningen af arv og miljø. Forskere fra Syd-dansk Universitetscenter har nu mulighed for at komme et skridt nærmere. De danske forskere skal i de kommende fire år sammen med forskere fra bl.a. Norge og Sverige gennemføre en storstilet undersøgelse af i alt 600.000 mennesker. Det danske tvillingeregister i Odense skal levere data om stort set samtlige danskfødte tvillinger – 67.000 tvillinger over 125 år. Undersøgelsen forventes at kunne bidrage med væsentlige svar på, om folkesygdomme som hjerneblødninger, hjerte-karsygdomme, migræne og fedme skyldes gener eller livsstil.